Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/1001

28. 03. 95

Antrag

der Abgeordneten Antje-Marie Steen, Dr. Ulrich Böhme (Unna), Petra Ernstberger, Dagmar Freitag, Karl-Hermann Haack (Extertal), Klaus Kirschner, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Dr. Uwe Küster, Brigitte Lange, Waltraud Lehn, Dr. Martin Pfaff, Gerhard Rübenkönig, Gudrun Schaich-Walch, Horst Schmidbauer (Nürnberg), Regina Schmidt-Zadel, Dr. R. Werner Schuster, Dr. Angelica Schwall-Düren, Dr. Peter Struck, Dr. Wolfgang Wodarg, Rudolf Scharping und der Fraktion der SPD

Erweiterung des Katalogs der Früherkennungs-Untersuchungen um ein spezifisches Hörscreening im Rahmen der U 1 und U 3

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, beim Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen darauf hinzuwirken, in den Richtlinien über Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten gemäß § 92 Abs. 1 Nr. 3 zu regeln, daß der Katalog der Früherkennungs-Untersuchungen im Rahmen der U 1 und U 3 um eine HNO-fachärztliche Untersuchung einschließlich der Messung otoakustischer Emissionen zur Früherkennung von Hörschäden bei Säuglingen, die aus pädiatrischer Sicht als Risikokinder gelten, erweitert werden soll, damit frühzeitig die für die sprachliche, psycho-soziale und intellektuelle Entwicklung notwendige Therapie einsetzen kann.

Bonn, den 28. März 1995

Antje-Marie Steen
Dr. Ulrich Böhme (Unna)
Petra Ernstberger
Dagmar Freitag
Karl-Hermann Haack (Extertal)
Klaus Kirschner
Dr. Hans-Hinrich Knaape
Dr. Uwe Küster
Brigitte Lange
Waltraud Lehn
Dr. Martin Pfaff
Gerhard Rübenkönig
Gudrun Schaich-Walch
Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Regina Schmidt-Zadel
Dr. R. Werner Schuster
Dr. Angelica Schwall-Düren
Dr. Peter Struck
Dr. Wolfgang Wodarg
Rudolf Scharping und Fraktion

Begründung

Hintergrund der Forderung ist die Tatsache, daß Hörschäden bei Säuglingen heute oftmals erst im zweiten Lebensjahr erkannt werden. Da das Hörvermögen für die sprachliche, intellektuelle und psycho-soziale Entwicklung des Kindes von großer Wichtigkeit ist, muß eine Hörstörung so früh wie möglich, spätestens aber bis zum sechsten Lebensmonat, erkannt werden. Die derzeit üblichen konventionellen Untersuchungsmethoden, die im Rahmen der sogenannten Früherkennungsuntersuchung U 5 erst im sechsten und siebten Lebensmonat eingesetzt werden, sind für die Erkennung von Hörschäden nicht ausreichend und bedürfen daher einer Erweiterung. Außerdem ist zum Zeitpunkt der U 5 die entscheidende Zeitspanne für eine optimale Früherkennung, Frühförderung und Frühversorgung des hörgeschädigten Kindes verstrichen. Die Einbindung des HNO-Facharztes in die U 1 und die U 3 bei Kindern, die aus pädiatrischer Sicht als Risikokinder gelten, ist deshalb erforderlich, weil die Messung der otoakustischen Emission, das nach heutiger wissenschaftlicher Erkenntnis am besten geeignete Verfahren zum Nachweis eines frühkindlichen Hörschadens und die Interpretation des Meßergebnisses eine genaue Untersuchung von Gehörgang und Trommelfell voraussetzt.

Diese Erweiterung des Früherkennungs- und Untersuchungskataloges hat kurzfristig gesehen eine Erhöhung des Finanzaufwandes zur Folge. Die Behandlungs- und Folgekosten bei zu spät erkannten Hörschäden liegen jedoch deutlich um ein Vielfaches höher.

Druck: Thenée Druck, 53113 Bonn, Telefon 91781-0
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333